

**PROJET DE DISPENSAIRE
à HEREMAKONO (MALI)
avec APROSAR (Association pour la Promotion de la Santé en milieu Rural)**

CADRE GENERAL



HEREMAKONO

Le Mali est au plein coeur de l'Afrique de l'ouest, il partage ses frontières avec 7 pays : la Guinée, la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso, le Niger, l'Algérie, la Mauritanie et le Sénégal. Sa superficie est de 1,241 Million de km² soit 2 fois et demi la superficie de la France.

Le Mali est une démocratie dont le Président de la République est Amadou Toumani Touré.

La population malienne est d'environ 12 Millions d'habitants dont la capitale, Bamako avec 1,161 Million d'habitants. Elle est essentiellement rurale à 70%, l'analphabétisme est élevé : 53 % pour les hommes, 67% pour les femmes. Le taux de mortalité infantile est 120 pour 1000.

46% de la population a moins de 15 ans, 4% plus de 65 ans

Le PNB par habitant est de 200€

La monnaie est le franc CFA (100FCFA = 0,15€)

CADRE SPECIFIQUE DU PROJET

document établi à Hérémakono avec des anciens du village

(en français Hérémakono signifie le village où l'on attend le bonheur – Héré=bonheur en bambara)

Introduction

Dans un pays essentiellement rural comme le Mali, où 70% de la population vit en milieu rural, le village est élément extrêmement important dans tout le système d'organisation : système social, agricole, élevage.

1.Contexte administratif

Le village d'Hérémakono dépend de la mairie de Dialakoroba, commune rattachée au chef-lieu de Ouéléssebougou, préfecture de Kati, région de Koulikoro – République du Mali.

Hérémakono est situé sur la N7 route reliant Bamako à Sikasso (à 45 Km de Bamako).

2.Situation géographique – ressources agricoles

Le village est situé en région sub-saharienne : 4 mois d'hivernage (de juin à septembre) et 8 mois de période chaude et sèche (octobre à mai) avec une température de 25 à 50°C.

La saison des pluies à été bonne en 2003 après plusieurs années très difficiles (un repas par jour n'était pas assuré dans chaque famille)

Le sol est aride et caillouteux avec une végétation de savane (problèmes d'hygrométrie).

Les cultures sont à faible rendement et les champs sont cultivés avec des moyens rudimentaires charrue tirée par des bœufs mais le plus souvent la charrue « daba » est poussée à la main. L'agriculture extensive est basée sur la culture vivrière. Parmi les cultures on peut citer le mil, le maïs, les haricots, le riz, le sorgho, l'arachide.

L'agriculture fait face à de grandes contraintes, dont une extrême dépendance au rythme saisonnier, des pluies irrégulières d'une année à l'autre et à l'utilisation d'outils traditionnels de production.

L'élevage est peu développé (bovins, ovins, caprins). La production laitière a de faibles rendements (1 à 3 litres de lait par jour et par animal). L'élevage alimente le commerce de la viande. Le cheptel est également utilisé comme élément de capital en cas de besoin

(sécheresse, évènements familiaux,...). Pour un éleveur, le troupeau est souvent un signe extérieur de richesse et le calcul de rentabilité n'est pas toujours effectué..
L'exploitation du bois est une activité importante pour le village mais le problème de déforestation se pose.

3.Population, les Hommes

3.1.Origine

Les premiers habitants d'Hérémakono venant de la région de Sikasso se sont installés en 1958 pour exploiter le bois, et le vendre directement ou transformé en charbon de bois.

Ils ont été rejoints par des Peuls de la région de Kayes , vivant de petits commerces (noix de Kola ...) et des Malinkés de la région de Sibi pour vivre du bois de chauffe et de l'agriculture.

Vers 1960 des habitants de Ségou s'installent pour développer l'élevage. En 1963 arrivée d'agriculteurs dont les manœuvres se fixent dans le village et fondent leur famille.

En 1968, arrivée de fonctionnaires qui s'installent au village et vont travailler dans la capitale (à 45 Km).

C'est également en 1968, que le villageois le plus âgé de la première famille installée devient le Chef de Village (système traditionnelle généralement appliqué dans les villages de brousse).

Début 2004, élection d'un nouveau Chef de Village, un capitaine de gendarmerie en retraite, non issu de la Chefferie traditionnelle mais élu pour sa probité, son charisme et ses connaissances acquises pendant sa vie active, Monsieur Baba DRAME âgé de 71 ans.

Le Chef du village d'Hérémakono, très respecté dans les villages alentours cherche à fédérer et travailler à l'amélioration des conditions de vie économique, sociale, sanitaire et scolaire.

3.2.Quelques chiffres

population

On estime la population d'Hérémakono et des villages alentours à environ 2 à 3000 habitants. Il est difficile d'obtenir un recensement exact sur le plan administratif de par les difficultés d'organisation et le Chef de Village s'attèle actuellement à cette tâche.

La langue officielle : le français est parlé par 2 à 3% de la population, la langue pratique et usuelle est le bambara. L'analphabétisme est une des caractéristiques du village, car la population n'est pas alphabétisée, ni en français, ni en Bambara.

Production agricole

Pas d'autosuffisance alimentaire : 3 sacs de 100 Kg à l'hectare pour le mil ou le riz alors que les besoins sont de 150 Kg par an et par personne.

Les parcelles ont une surface inférieure à 3 hectares pour des familles comptant 8 enfants et plus (le niveau de fécondité au Mali en milieu rural est de 7,3 enfants par femme ; c'est un des pays africains où la baisse de la fécondité tarde à débiter).

Le revenu annuel moyen d'un malien est de 130 000 FCFA (200 euros). Dans le village, il est bien inférieur. Le Mali est l'un des pays les plus pauvres du monde : 65% des maliens consomment moins que le minimum recommandé pour satisfaire les besoins énergétiques élémentaires (2400 calories par personne et par jour).

Habitat

Le village est constitué de cases rondes traditionnelles construites en banco (briques pleines de terre et d'argile) recouvertes de paille (de diamètre 4 m pour une famille de 5/6 personnes). Des constructions en parpaings-ciment (fabriqués sur place) de dimensions rectangulaires de 5m x 4m et recouvertes de tôles commencent à apparaître mais les habitats décents manquent ou sont insuffisants..

Les eaux usées ne sont pas collectées. Elles sont évacuées selon le cas à proximité des cases dans un trou ou en plein air.

Le moyen de transport essentiel est réalisé par SOTRAMA (véhicules Volkswagen aménagés sommairement pouvant contenir jusqu'à 19 personnes)

Problème de l'eau

Au niveau du Mali, en milieu rural, le taux de couverture des besoins en eau potable est de 50%.

Le village possède 3 puits collectifs cimentés et quelques familles ont leur puits personnel (simple creusement souvent taris pendant la saison sèche ; un surcreusement est alors nécessaire) mais l'accès à l'eau potable est difficile (éloignement) pour la population.

Scolarisation

Le noyau du village d'Hérémakono comprend 500 habitants soit 350 enfants regroupés en une soixantaine de familles. Les jeunes représentent 75% de la population.

5% des enfants sont scolarisés contre 10% en moyenne en zone rurale car l'école est située à Sanankoroba distant de 10 Km et le prix du transport en Sotrama est élevé : 100F CFA aller-retour. Une famille de 6 enfants ne peut y consacrer 600 F CFA (1€) . Dans le cas où les enfants sont scolarisés, rares sont ceux qui mangent à midi (pas de cantine scolaire) .

Les indicateurs du système éducatif malien donnent des résultats parmi les moins performants du monde : 80% de la population n'a reçu aucune éducation, le taux brut de scolarisation au niveau de l'enseignement de base n'atteint pas 40%.

Situation sanitaire

On constate une absence totale de structures : le premier médecin est à 35 Km du village et le premier infirmier à 10 Km . Le problème d'évacuation apparaît lors des accouchements notamment, car le village ne compte qu'un seul véhicule privé vétuste appartenant à un des fils du Chef de Village.

Un projet soutenu par le Plan International (ONG) vaccine les enfants mais ne délivre pas de carnet de vaccinations individuel, on ne connaît pas la nature des vaccins reçus et on oublie la date après les campagnes de vaccinations. Les données peut-être détenues par l'ONG ne sont pas communiquées au village.

Un cahier doit être ouvert par le Chef de Village pour enregistrer la couverture vaccinale. L'espérance de vie actuellement de 46 ans est en train de diminuer avec le sida (44,5 ans. Il n'y a pas de dépistage du Sida au village.

La mortalité infantile est très élevée 1 enfant sur 5 décède avant l'âge de 5 ans. Au niveau du Mali, le taux de mortalité des enfants de 0 à 5 ans est de 238 pour 1000 naissances vivantes.

Les naissances sont exposées à des risques importants de mortalité en raison d'une fécondité élevée caractérisée par des naissances précoces, des rangs élevés et des intervalles intergénéraliques très courts.

Les principales maladies

- Le paludisme : favorisé par la prolifération des moustiques dans les eaux stagnantes et les eaux usées, il touche les enfants, les femmes enceintes et entraîne une mortalité infantile importante surtout chez les enfants de moins de 5 ans. Le paludisme est un réel problème de santé publique au Mali et représente 35% des consultations médicales.
- La diarrhée : maladie fréquente chez l'enfant due à des bactéries ou des virus à travers des aliments souillés, elles sont rapidement mortelles par déshydratation en absence de prise en charge.
- La malnutrition : près de 95% des enfants sont malnutris par absence d'apports équilibrés de protéines (viande, poisson, lait), de lipides (huiles) et de glucides (sucres) avec pour conséquences des retards psychomoteurs importants, la baisse de l'immunité, des infections fréquentes et une mortalité élevée. Au niveau du Mali, pour des enfants de 0 à 36 mois, on relève 23% de malnutrition aiguë, 30% de malnutrition chronique, 40% de déficit pondéral. La malnutrition est persistante au Mali et en hausse. Elle concerne 5 enfants sur 10 avant l'âge de 10 ans.
- La fièvre typhoïde : maladie bactérienne moins fréquente que le paludisme avec laquelle il porte confusion sur le plan clinique, elle résulte de la contamination directe des aliments à travers un malade ou un porteur sain ou à travers un vecteur (mouches, cafards ...), ou une latrine de proximité.
- Autres pathologies : les autres maladies rencontrées sont les infections respiratoires aiguës, des infections pulmonaires (bronchites, pneumonies) et des maladies rénales.

4. Les besoins sanitaires d'Hérémakono et des villages alentours

Pas de structure de soins disponibles dans le village, pas de structure d'accouchement, dès lors, taux élevé de maladies maternelles (577 pour 100 000 naissances vivantes au Mali).

D'où :

- Nécessité d'un conseil sanitaire envers les villageois sous la forme d'un conseil de prévention, de marche à suivre en cas de problème médical.
- Nécessité d'une éducation des mères en matière de nutrition, de présentation des maladies, d'hygiène afin d'améliorer le comportement non-adapté des femmes (on couvre l'enfant qui a le corps chaud alors qu'il faudrait faire l'inverse).
- Nécessité de former un agent de santé ou d'avoir un infirmier au service d'un centre de soins pour dispenser des soins élémentaires de santé, des soins primaires et des soins plus élaborés (accouchements ...) devant être disponibles à tout moment.

- Nécessité d'une possibilité d'évacuation sanitaire en cas de besoin vers le centre médical le plus proche (Sanankoroba à 10 Km ou Bamako à 45 Km)
- Caractéristiques du centre de soins à réaliser

Il paraît indispensable de disposer :

- D'une salle consultation générale,
- D'une salle de consultation et d'observation de courte durée,
- D'une salle de soins et d'accouchements
- D'une salle ou d'un hangar destiné à la formation des femmes (rudiments d'hygiène, alimentation : bouillies améliorées..., formation à l'espacement des naissances, à la lutte contre l'analphabétisation, contre la dégradation de l'environnement...

Le tout équipé d'un système d'éclairage solaire avec au minimum 5 points lumineux, une plaque solaire , une batterie un régulateur et les cables nécessaire. L'acquisition de cet équipement est moins onéreuse que celle d'un groupe électrogène avec les points lumineux correspondants et d'entretien quasi nul (pas besoin d'acheter du carburant hors de prix au Mali (500FCFA).

- Principaux équipements nécessaires au centre de soins

Le matériel médical spécifique sera fabriqué localement et acheté sur place:

- Une table de consultation (fabriquée sur place),
- Une table d'accouchement (fabriquée sur place),
- Six chaises (fabriquées sur place),,
- Six bancs (pour 6/7 personnes fabriqués sur place),

Une trousse d'accouchement, un lot de médicaments...

Un réfrigérateur à gaz ou pétrole coût : 400000FCFA d'occasion (600€)

Note : nécessite 2 bouteilles de gaz par mois à 6000FCFA l'une (environ 10€)

Des intruments de petite chirurgie et une attribution de médicaments a été effectuée en octobre 2003 Par l'association « Santé 5 continents »

- Autres équipements du centre de soins

- Creusement d'un puits d'un diamètre de 1m50, de profondeur 10m, équipé de buses,
- Réalisation d'une fosse septique 4mx3m de profondeur 2m,
- Installation électrique solaire,
- Construction d'une clôture pour sécuriser le dispensaire et empêcher le passage des animaux de brousse.

III LA SITUATION EN OCTOBRE 2004

L'Association « Santé aux 5 Continents » a financé la construction du dispensaire à hauteur de 8150 euros, les villageois du village d'Hérémakono à travers l'Association malienne APROSAR ont fourni la main d'œuvre pour la somme de 3050 euros.

La dernière tranche des travaux de construction (toit, enduits, portes ...) doivent démarrer dès réception du dernier versement effectué par « Santé aux 5 Continents »

Compte tenu des aléas et des problèmes rencontrés, et bien que le Chef de Village, maître d'ouvrage du projet, ait cédé à titre gratuit une de ses parcelles pour la construction du dispensaire, un dépassement de 3000 euros va être atteint. Ce dépassement a été pris en partie par les villageois qui ont fourni gratuitement leur main d'œuvre, et en partie par des amis déjà venus au village et nous même.

Pour la suite du projet (équipement du dispensaire), nous avons pu réunir l'ensemble des devis obtenus par Abba DRAME en août et septembre, pour les travaux restant à réaliser:

- Fournitures et installation électricité à l'énergie solaire: devis de 650 000 FCFA (990 euros)
- Pour un puits « amélioré »: devis de 600 000 CFA (914 euros)
- Pour un puits busé: devis de 1 000 000 CFA (1525 euros)

Note : les puits ne peuvent être creusés qu'à partir de mars /avril en période sèche (profondeur usuelle à Hérémakono : 50m)

- Réalisation d'un bloc sanitaire et d'une fosse septique pour 3 latrines (fosse septique 4mx3m de profondeur 2m) : devis de 1 600 000 FCFA (2439 euros)
- Construction de la clôture pour sécuriser le dispensaire et empêcher le passage des animaux de brousse : devis 871 000 CFA (1327 euros).
- meubles équipant le dispensaire : chiffrage non-effectué

Pour information : un forage tout équipé, accessible à tous les villageois, permettant d'avoir accès à l'eau potable, coûte entre 5 000 000 et 6 000 000 CFA(devis à 5 250 000 soit 8000 euros)

Etabli R. BOUDAULT, mise à jour du 6 octobre 2004